

Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау
министрлігіҚазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
2025 жылғы 21 ақпандағы № 12
бұйрығы. Қазақстан
Республикасының Әділет
министрлігінде 2025 жылы 24
ақпанда № 35746 болып тіркелдіМинистерство здравоохранения Республики
Казахстан

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің кейбір бұйрықтарына өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы

БҰЙЫРАМЫН:

1. Осы бұйрыққа қосымшаға сәйкес қоса беріліп отырған Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің өзгерістер мен толықтырулар енгізілетін кейбір бұйрықтарының тізбесі бекітілсін.

2. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрілігінің Ана мен бала денсаулығын сақтау департаменті Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен:

1) осы бұйрықты Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркеуді;

2) осы бұйрық ресми жарияланғаннан кейін оны Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрілігінің интернет-ресурсында орналастыруды;

3) осы бұйрық Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркелгеннен кейін он жұмыс күні ішінде осы тармақтың 1) және 2) тармақшаларында көзделген іс-шаралардың орындалуы туралы мәліметтерді Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрілігінің Заң департаментіне ұсынуды қамтамасыз етсін.

3. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау жетекшілік ететін Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау вице-министріне жүктелсін.



«ЗҚАИ» ШЖҚ РМК лауазымды тұлғаның ЭЦҚ мәліметі бар QR-код

ҚР НҚА ЭББ-гі нақты
құжатқа сілтеу QR-коды

4. Осы бұйрық алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі.

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрі

А. Алыназарова

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрі
2025 жылғы 21 ақпандағы
№ 12
бұйрығына қосымша

**Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің өзгерістер мен
толықтыру енгізілетін кейбір бұйрықтарының тізбесі**

1. «Скринингті ұйымдастыру қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2010 жылғы 9 қыркүйектегі № 704 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 6490 болып тіркелген) мынадай толықтырулар енгізілсін:

Көрсетілген бұйрықпен бекітілген скринингті ұйымдастыру қағидалары:
мыналай мазмұндағы 7-тараумен толықтырылсын:

«7-тарау. Жасөспірім қыздарда жұлын бұлшықет атрофиясын тасымалдауға скринингті ұйымдастыру тәртібі

120. Жұлын бұлшықет атрофиясын (бұдан әрі – ЖБА) тасымалдауға арналған скрининг некеге тұру және жүктілікті жоспарлауға дейін 16-17 жас аралығындағы қыздардағы гендердегі мутацияларды ерте анықтауға бағытталған.

121. ЖБА тасымалдаушыларына скринингтің міндеттері:

- 1) 16-17 жас аралығындағы барлық қыздарды қамту;
- 2) ЖБА бар балалардың тууын уақтылы ескерту үшін қыздарда ЖБА жасырын тасымалдаушысын ерте анықтау және одан әрі тексеру;
- 3) тереңдетілген генетикалық тексеру және одан әрі мониторинг тактикасын айқындау үшін ЖБА тасымалдауға талдаудың оң нәтижесі бар қыздарға консультация беру;
- 4) есеп жүргізу үшін медициналық ақпараттық жүйеге (бұдан әрі – МАЖ) ЖБА тасымалдауға талдаудың оң нәтижесі бар тұлғаларды енгізу;
- 5) ата-аналарға (заңды өкілдерге) ЖБА тасымалдауға талдаудың оң нәтижесі бар қыздарды тексеру, емдеу мәселелері бойынша консультациялық көмек көрсету;

6) ЖБА тасымалдаушыларына скринингтің тиімділігін мониторингілеу және талдау жүргізу.

122. 16-17 жас аралығындағы қыздардың ЖБА тасымалдаушыларына скрининг жүргізу кезеңдері:

бірінші кезең амбулаториялық-емханалық қызмет (МСАК, ОАА, ЖДО) ұйымдарында өткізіледі;

екінші кезең перинаталдық орталықтар (көпбейінді ауруханалар) деңгейінде консультациялық-диагностикалық бөлімшелерде өткізіледі.

123. Скринингтің бірінші кезеңінде жалпы практика дәрігері (бұдан әрі – ЖПД) немесе МСАК (ОАА, ЖДО) ұйымының оқытылған медицина қызметкері:

1) нысаналы топ арасында ЖБА тасымалдаушыларына, әлеуметтік желілер және басқа да заманауи коммуникация арналары арқылы уақтылы скринингтен өтудің орындылығы туралы ақпараттық-түсіндіру жұмыстарын жүргізеді;

2) қозғалыс бағытын айқындай отырып, нысаналы топтағы қыздардың тізімін қалыптастырады және ЖБА тасымалдаушыларына скрининг жүргізуді ұйымдастырады;

3) ЖБА тасымалдаушылыққа (бұдан әрі – ЖБА тасымалдаушысы) оларды консультация алу және қосымша тексеру үшін оң нәтижесі бар қыздар анықталған жағдайда «Медициналық генетика» мамандығы бойынша дәрігерге жібереді.

124. Екінші кезеңде перинаталдық орталықтар (көпбейінді ауруханалар) деңгейіндегі консультативтік-диагностикалық бөлімшелерде «Медициналық генетика» мамандығы бойынша дәрігер:

1) ЖБА тасымалдаушысы бар қыздар арасында отбасын жоспарлау және болашақ жұбайларын ЖБА тасымалдаушыларына тексеру мәселелері бойынша консультация ұйымдастырады және ақпараттық-түсіндіру жұмыстарын жүргізеді;

2) ЖБА тасымалдаушысы бар қыздардың ата-аналарына (заңды өкілдерге) тексеру және емдеу мәселелері бойынша консультация беру қызметін қамтамасыз етеді;

3) ЖБА тасымалдаушысы бар қыздарға тереңдетілген тексеру жүргізуді және оларды МАЖ-ға дербес тіркеуді жүзеге асырады;

4) ЖБА тасымалдаушысы бар қыздардың болашақ жұбайларын отбасын құру және жүктілікті жоспарлау алдында тексеруді қамтамасыз етеді;

5) ЖБА тасымалдаушысы бар қыздардың жүктілік және балалардың туу нәтижесіне жыл сайын талдау жүргізеді;

6) ЖБА тасымалдаушыларына жүргізілген скринингтің тиімділігіне мониторинг пен талдауды жүзеге асырады.

125. Медициналық ұйымдардың (перинаталдық орталықтар, көпбейінді ауруханалар, МСАК, ОАА, ЖДО), басшылары барлық кезеңдерде сабақтастықты сақтай отырып, 16-17 жастағы қыздарда ЖБА тасымалдаушылығына скринингті қамтуды және сапалы жүргізуді қамтамасыз етеді.

126. Перинаталдық орталықтар (көпбейінді ауруханалар) және МСАК, ОАА, ЖДО скринингті ұйымдастыру қағидаларының 20, 21-қосымшаларға сәйкес 16-17 жас аралығындағы қыздарда ЖБА тасымалдаушылығына скрининг жүргізу туралы ақпаратты облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдарына ай сайын есепті айдан кейінгі айдың 5-іне дейінгі мерзімде береді.»;

осы тізбедегі 1 және 2-қосымшаларға сәйкес 20 және 21-қосымшалармен толықтырылсын.

2. «Еңбекке уақытша жарамсыздыққа сараптама жүргізу, сондай-ақ еңбекке уақытша жарамсыздық парағын немесе анықтамасын беру қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 18 қарашадағы № ҚР ДСМ-198/2020 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21660 болып тіркелген) мынадай өзгеріс пен толықтыру енгізілсін:

еңбекке уақытша жарамсыздыққа сараптама жүргізу, сондай-ақ көрсетілген бұйрықпен бекітілген еңбекке уақытша жарамсыздық парағын немесе анықтамасын беру қағидаларында:

57 - тармақ жаңа редакцияда жазылсын:

«57. Жүктілік пен босану бойынша еңбекке уақытша жарамсыздық парағын немесе анықтамасын беру тәртібі:

1) жүктілік және босану бойынша еңбекке уақытша жарамсыздық парағын немесе анықтамасын бақыланған орны бойынша медициналық ұйымда медицина

қызметкері (акушер-гинеколог дәрігері), егер ондай маман болмаған жағдайда жүктіліктің отызыншы аптасында ДКК қорытындысынан кейін ұзақтығы жүз жиырма алты күнтізбелік күн мерзімге (босанғанға дейін күнтізбелік жетпіс күн және босанғаннан кейін күнтізбелік елу алты күн) бөлім меңгерушісімен бірлесіп дәрігер (терапевт, жалпы практика дәрігері) береді. Жүктілік және босану бойынша еңбекке уақытша жарамсыздық туралы парақ берілген күні пациенттің амбулаториялық медициналық картасында диагнозы (жүктілік мерзімі) белгіленген әйелдің денсаулық жағдайы туралы тиісті жазба жасалады.

Ядролық сынақтардың әсеріне ұшыраған аумақтарда тұратын және/немесе жеңілдіктер мен өтемақыларға құқығын растайтын куәлігі бар әйелдерге жүктіліктің жиырма жетінші аптасында жүктілік және босану бойынша еңбекке жарамсыздық парағы немесе анықтамасы қалыпты босанған жағдайда ұзақтығы күнтізбелік жүз жетпіс күн (босанғанға дейін күнтізбелік тоқсан бір күн және босанғаннан кейін күнтізбелік жетпіс тоғыз күн) беріледі («Семей ядролық сынақ полигонындағы ядролық сынақтардың салдарынан зардап шеккен азаматтарды әлеуметтік қорғау туралы» Қазақстан Республикасының Заңының 10-бабына сәйкес);

2) Қазақстан Республикасының шегінде тұрақты тұрғылықты мекенжайынан уақытша кеткен әйелдерге жүктілігі және босануы бойынша еңбекке уақытша жарамсыздық парағы немесе анықтамасы босанған (мерзімінен бұрын) медициналық ұйымда немесе Кодекстің 7-бабының 31) тармақшасына сәйкес босандыру ұйымының үзінді көшірмесіне (алмастыру картасына) сәйкес бақыланған орны бойынша медициналық ұйымда беріледі (ұзартылады).

Тұрақты мекенжайынан Қазақстан Республикасынан тыс уақытша кеткен әйелдерге, олар жүктілігі және босануы бойынша демалысы кезінде жүгінген кезде еңбекке уақытша жарамсыздық парағы немесе анықтамасы бекітілген орны бойынша медициналық ұйымда ДКК қорытындысы бойынша, жүкті әйелдің Қазақстан Республикасынан тыс жерде болу фактісі және баланың (балалардың) медициналық ұйымда туу фактісі (баланың туу туралы куәлігі) куәландыратын құжаттарды көрсеткен кезде беріледі (ұзартылады). Ұсынылатын құжаттар қазақ немесе орыс тілдеріне аударылуы және келген елінде немесе Қазақстан Республикасында расталуы тиіс;

3) Осы қағидаларға 4-қосымша сәйкес қиын босанулар тізбесінде көрсетілген қиын босану жағдайда немесе екі және одан да көп бала туған

жағдайда еңбекке уақытша жарамсыздық парағы немесе анықтамасы бақыланған орны бойынша медициналық ұйымдағы медицина қызметкері (акушер-гинеколог дәрігер), ал ол болмаған жағдайда дәрігер (терапевт, ЖПД), ДКК қорытындысынан кейін бөлімше меңгерушісімен бірлесіп, денсаулық сақтау босандыру ұйымының шығару парағына сәйкес қосымша күнтізбелік он төрт күнге береді және ұзартады.

Ядролық сынақтардың әсеріне ұшыраған аумақтарда тұратын және/немесе жеңілдіктер мен өтемақыларға құқығын растайтын куәлігі бар әйелдерге қиын босанған, екі және одан да көп бала туған жағдайда еңбекке уақытша жарамсыздық парағы немесе анықтамасы бақыланған орны бойынша медициналық ұйымдағы медицина қызметкері (акушер-гинеколог дәрігер), ал ол болмаған жағдайда дәрігер (терапевт, ЖПД), ДКК қорытындысынан кейін бөлімше меңгерушісімен бірлесіп, денсаулық сақтау босандыру ұйымының үзінді көшірмесіне сәйкес бақыланған орны бойынша қосымша күнтізбелік он төрт күнге береді және ұзартады («Семей ядролық сынақ полигонындағы ядролық сынақтардың салдарынан зардап шеккен азаматтарды әлеуметтік қорғау туралы» Қазақстан Республикасының Заңының 10-бабына сәйкес);

4) жүктіліктің жиырма аптасынан бастап отыз аптаға дейінгі мерзімінде босанған және дене салмағы бес жүз грамм және одан жоғарғы бала туу жағдайында, босану кезіндегі асқынулар мен жүргізілген операцияға қарамастан, әйелге босанғаннан кейін күнтізбелік жетпіс күнге босану фактісі бойынша еңбекке жарамсыздық парағы немесе анықтамасы беріледі;

5) ядролық сынақтардың әсеріне ұшыраған аумақтарда тұратын және /немесе жеңілдіктер мен өтемақыларға құқығын растайтын куәлігі бар әйелдерге жиырма екі аптадан бастап жиырма жетінші аптаға дейінгі жүктілік мерзімі кезінде босанған және дене салмағы бес жүз және одан артық грамм бала туған жағдайда, босану кезіндегі асқынулар мен жүргізілген операцияларға қарамастан, әйелге босанғаннан кейінгі босану фактісі бойынша күнтізбелік тоқсан үш күн еңбекке жарамсыздық парағы немесе анықтамасы беріледі («Семей ядролық сынақ полигонындағы ядролық сынақтардың салдарынан зардап шеккен азаматтарды әлеуметтік қорғау туралы» Қазақстан Республикасының Заңының 10-бабына сәйкес);

6) әйел жүктілік кезеңінде еңбекке уақытша жарамсыздық парағына жүтінген кезде жүктілікке және босануға байланысты демалыс жүктіліктің 30

аптасынан бастап ұзақтығы жүз жиырма алты күнтізбелік күнге (босанғанға дейін күнтізбелік жетпіс күн және босанғаннан кейін күнтізбелік елу алты күн) есептеледі.

Жүктіліктің отызыншы аптасында жүкті әйел стационарда болуы кезінде еңбекке уақытша жарамсыздық парағы қажет болған жағдайда, жүктілік және босану бойынша еңбекке уақытша жарамсыздық парағы немесе анықтамасы бақыланған орны бойынша медициналық ұйымда медицина қызметкері (акушер-гинеколог дәрігер), егер ондай маман болмаған жағдайда бөлімше меңгерушісімен бірлесіп, дәрігер (терапевт, жалпы практика дәрігері) ДҚК қорытындысынан кейін медициналық денсаулық сақтау ұйымының үзінді көшірмесіне сәйкес ұзақтығы жүз жиырма алты күнтізбелік күн (босанғанға дейін күнтізбелік жетпіс күн және босанғаннан кейін күнтізбелік елу алты күн) мерзімге береді.

Әйел босанғаннан кейінгі кезеңде еңбекке уақытша жарамсыздық парағына жүтінген кезінде босанғаннан кейін осы қағидалармен көзделген ұзақтықта ғана демалыс ұсынылады;

7) әйел үш жасқа толғанға дейін бала күтіміне байланысты жалақысы сақталмайтын демалыста болған кезеңде жүктілік басталған жағдайда әйелге еңбекке уақытша жарамсыздық парағы жүктіліктің отызыншы аптасында ұзақтығы жүз жиырма алты күнтізбелік күн (босанғанға дейін күнтізбелік жетпіс күн және босанғаннан кейін күнтізбелік елу алты күн) мерзімге беріледі;

8) босанған кезде немесе босанғаннан кейінгі кезеңде анасы қайтыс болған жағдайда еңбекке уақытша жарамсыздық парағы немесе анықтамасы нәрестеге күтім жасауды жүзеге асыратын адамға беріледі;

9) жүктіліктің жасанды ұзу операциясы кезінде еңбекке уақытша жарамсыздық парағын немесе анықтамасын операция жүргізілген стационарда және амбулаториялық-емханалық деңгейде болған кезде дәрігер бөлімше меңгерушісімен бірлесіп береді, ал асқынулар болған жағдайда - еңбекке уақытша жарамсыздығының бүкіл кезеңіне береді.

Өздігінен аборт (түсік тастау) жасаған жағдайда медициналық қызметкер (акушер-гинеколог дәрігері), ал ол болмаған жағдайда - дәрігер бөлімше меңгерушісімен бірлесіп ДҚК-нің қорытындысынан кейін бақылау орны бойынша босандыру ұйымының/көпбейінді стационардың үзіндісіне сәйкес

амбулаториялық пациенттің медициналық картасында еңбекке уақытша жарамсыздық туралы парақ немесе анықтама беріледі, медициналық ақпараттық жүйеде науқастың жағдайын сипаттайтын, диагнозымен қиын көрсетілген тиісті жазба жүргізіледі;

10) эмбрионды орналастыру операциясын жүргізу кезінде еңбекке уақытша жарамсыздық парағын немесе анықтамасын эмбрионды отырғызған күннен бастап жүктілікті анықтау фактісіне дейін операция жүргізген медициналық ұйым береді.

Биологиялық ана суррогат ана болған кезде еңбекке уақытша жарамсыздық парағы немесе анықтамасы тікелей перзентханада баланың туған күнінен бастап күнтізбелік елу алты күн мерзімге беріледі;

11) Жаңа туған баланы (балаларды) асырап алған жұмыскерлерге (ата-ананың біреуіне) баланы асырап алған күннен бастап және бала туған күннен бастап елу алты күн өткенге дейінгі кезеңге демалыс беріледі.»;

осы тізбеге 3-қосымшаға сәйкес 4-қосымшамен толықтырылсын.

3. «Қазақстан Республикасында акушерлік-гинекологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2021 жылғы 26 тамыздағы № ҚР ДСМ-92 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 24131 болып тіркелген) мынадай өзгерістер мен толықтыру енгізілсін:

көрсетілген бұйрықпен бекітілген Қазақстан Республикасында акушерлік-гинекологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартында:

2-тармақ мынадай мазмұндығы 34) тармақшамен толықтырылсын:

«34) репродуктивті жас – бұл әйелдің өміріндегі жүктілікке, бала көтеруге және босануға қабілетті кезеңі (15-49 жас).»;

10-тармақ алып тасталсын;

16-тармақтың 11) тармақшасы мынадай редакцияда жазылсын:

«11) жүкті әйелді міндетті зертханалық тексерудің бастапқы кешенін тағайындайды: жалпы қан талдауы, несептің жалпы талдауы, қан тобы және резус факторы, серологиялық әдістердің бірімен мерезге тексеру (ИФТ, ИХЛТ немесе пассивті гемагглютинация реакциясы *Treponema pallidum* (бұдан әрі – ПГАР)),

тестке дейін алдын ала кеңес бере отырып және тестілеуге ақпараттандырылған келісім ала отырып АИТВ - инфекциясына тексеру, гепатиттің ерекше антигені мен антиденелерді тексеру: В және С гепатиті, қан глюкозасын анықтау, несептің орташа бөлігін бактериологиялық зерттеу (несеп бактериологиялық себу), тазалық дәрежесіне қынаптан алынған жағындының бактериоскопиясы, онкоцитологияға жағынды, клиникалық көрсетілімдер болған жағдайда әйел жыныс мүшелерінен бөлінген заттарды микробиологиялық зерттеу;»;

35 - тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

«35. Жүктіліктің 28-30 апта мерзімінде акушер-гинеколог дәрігер міндетті қайта тексеру кешенін қамтамасыз етеді: қанның жалпы талдауы, жүктіліктің 28-30 аптасында серологиялық әдістердің бірімен мерезге тексеру (ИФТ, ИХЛТ немесе ПГАР), алдын ала тестке дейінгі консультация бере отырып және тестілеуге ақпараттандырылған келісім ала отырып, № ҚР ДСМ-211/2020 бұйрығына сәйкес жүктіліктің 28-30 аптасы мерзімінде жүкті әйелдерге АИТВ-инфекциясының бар-жоғына тексеру, зәрді жалпы талдау, қынаптан алынған материалды тазалық дәрежесіне (көрсетілімдері болған кезде) микроскопиялық зерттеу, терапевттің консультациясына, жүкті әйелді жүктіліктің 30 аптасынан 32 апта 6 күнге дейін үшінші триместрдің ультрадыбыстық скринингіне жібереді.»;

37-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

«37. Жүктіліктің 34-36 апта мерзімінде жүкті әйел жүкті әйелді мерезге үшінші серологиялық тексеруге (ИФТ/ИХЛТ немесе ПГАР) жіберіледі, 37 апта жүктілік мерзімінде қынаптан алынған материалды тазалық дәрежесіне (көрсетілімдері болған кезде) микроскопиялық зерттеу жүргізіледі.»;

55-тармақтың 15) тармақшасы мынадай редакцияда жазылсын:

«15) әйелдерді прегравидарлық алдын-ала даярлау мыналарды қамтиды:
анамнезді толық жинау, оның ішінде эпидемиологиялық анамнезді жинау;
қанның жалпы клиникалық талдауы, несептің жалпы талдауы;
қандағы глюкоза;

алдын ала тестке дейінгі кеңес берумен және ақпараттандырылған келісім алумен АИТВ-ға тексеру;

В және С гепатиті;

ИФТ/ИХЛТ немесе ПГАР;

ЭКГ;

көрсетілімдер болған кезде кіші жамбас ағзалары, бүйректің УДЗ;

тазалық дәрежесіне жағынды;

көрсеткіштер бойынша жыныстық жолмен берілетін инфекцияларға тексеру;

көрсетілімдер болған кезде медициналық-генетикалық консультация беру;

көрсетілімдер бойынша бейінді мамандардың басқа да қосымша тексерулері мен консультациялары;

жүктілік басталғанға дейін 3 ай бұрын сауығу немесе тұрақты ремиссия нәтижесіне қол жеткізу үшін анықталған және бар экстрагениталдық және гинекологиялық ауруларды емдеу;

жоспарланған жүктіліктен 3 ай бұрын ерлі-зайыптылардың екеуіне де және жүктіліктің алғашқы 3 айында әйелге фоллий қышқылы күніне 0,4 миллиграмм тағайындау;

ерлі-зайыптылардың екеуіне де күнделікті режиммен тамақтануды, жақсы демалуды, және ұйықтауды, таза ауада серуендеуді, дене шынықтыруды, зиянды әдептерден бас тартуды, кәсіптік қауіптерден сақтану ұсынылады.»;

көрсетілген Стандарттан 2-қосымша алып тасталсын.

142-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

«142. Босандыру ұйымдарының (перзентхананың, перинаталдық орталықтың, көпбейінді және аудандық ауруханалардың акушерлік бөлімшесінің) штат бірліктері Қазақстан Республикасында акушерлік-гинекологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартың 9-қосымшаға сәйкес қалыптастырылады.».

4. «Амбулаториялық жағдайлардағы мамандандырылған медициналық көмек көрсету қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2022 жылғы 27 сәуірдегі № ҚР ДСМ-37 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 27833 болып тіркелген) мынадай өзгеріс пен толықтырулар енгізілсін:

кіріспе мынадай редакцияда жазылсын:

«Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2017 жылғы 17 ақпандағы № 71 қаулысымен бекітілген Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі туралы ереженің 16-тармағының 43) тармақшасына сәйкес **БҰЙЫРАМЫН:**»;

2-тармақ мынадай мазмұндағы 8) тармақшамен толықтырылсын:

«8) прегравидарлы дайындық - белгілі бір ерлі-зайыптылардың ұрпақты болу функциясын жүзеге асыру кезіндегі тәуекелдерді азайтуға бағытталған алдын алу шараларының кешені.»;

6-тармақ мынадай мазмұндағы 7) тармақшамен толықтырылсын:

«7) «Қазақстан Республикасында акушерлік-гинекологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2021 жылғы 26 тамыздағы № ҚР ДСМ-92 бұйрығына өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2022 жылғы 7 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-156 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 31021 болып тіркелген) сәйкес ағымдағы жылы жүктілікті жоспарлайтын ерлі-зайыптыларды прегравидарлық дайындық»;

12-тармақ мынадай мазмұндағы 10) тармақшамен толықтырылсын:

«10) ерлі-зайыптылар ағымдағы жылы жүктілікті жоспарлау кезінде прегравидарлық дайындыққа байланысты денсаулық сақтау ұйымына бейінді маманға жүгінген кезде»;

көрсетілген қағидаларға 3-қосымшада

«

Ал- дын алу	Отбасын жоспарлау, жүктілікті қауіпсіз тоқтау, репродуктивті денсаулықты қорғау мәселелері бойынша қызметтер	Ұрпақты болу функциясына қатысты жағдайларға байланысты денсаулық сақтау мекемелеріне жүгіну	Z30- Z39	ТМККК	МӘМС
-------------------	--	--	-------------	-------	------

жолдан кейін

»

келесі мазмұндағы жолмен толықтырылсын:

«

Алдын алу	Прегравидарлық дайындық	денсаулық сақтау мекемелеріне жүгіну	Z 51.4.	-	МӘМС
-----------	-------------------------	--------------------------------------	---------	---	------

»

5. «Қазақстан Республикасындағы пренатальдық ультрадыбыстық скрининг жүргізуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы

Денсаулық сақтау министрінің 2022 жылғы 21 маусымдағы № ҚР ДСМ-54 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 28559 болып тіркелген) мынадай өзгерістер енгізілсін:

3-тармақтың 2) тармақшасы мынадай редакцияда жазылсын:

«2) құрамында «Ұрықты қорғау орталығы» бар консультативтік-диагностикалық бөлімше (бұдан әрі – КДБ) облыстардың, республикалық маңызы бар қалалар мен астананың перинаталдық көмегінің үшінші деңгейдегі босандыру ұйымының құрылымдық бөлімшесі.

КДБ негізгі ұйымдарының жұмыс режиміне сәйкес жүкті әйелдерге медициналық-санитариялық алғашқы көмек дәрігерлерінің жолдамасы бойынша амбулаториялық-емханалық деңгейде медициналық көмек көрсетеді.»;

6-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

«6. Пренаталдық ультрадыбыстық скринингті жүзеге асыратын медициналық ұйымдарда медицина қызметкерлерімен қамтамасыз етудің ең төмен нормативі бекітілген 10 000 тұрғынға шаққанда «Ультрадыбыстық диагностика» мамандығы бойынша дәрігер лауазымының 1,0-ден кем емесін құрайды.»;

13-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

«13. Бір ұрықты жүктілік кезінде пренаталдық ультрадыбыстық скрининг жүргізу үшін 45 минут, көп ұрықты жүктілік үшін 60 минут бөлінеді.

Ұрықты УДЗ осы Стандартқа 5-қосымшаға сәйкес жүкті әйелдің ұрықты ультрадыбыстық зерттеуге берген ақпараттандырылған келісімді алғаннан кейін жүргізіледі.»;

17-тармақтың 1) тармақшасы мынадай редакцияда жазылсын:

«17. Хромосомалық ауытқулардың эхографиялық маркерлері және оларды бағалау:

1) осы Стандартқа 6-қосымшаның 5 суретіне сәйкес МБҚ, МБҚ-ны ұлғайта отырып оның мәні 2,5 мм және одан жоғары болғанда есептеледі;».

6. «Қазақстан Республикасында медициналық-генетикалық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2023 жылғы 14 қыркүйектегі № 149 бұйрығына (Нормативтік

құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 33421 болып тіркелген) мынадай өзгерістер енгізілсін:

10-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

«10. «Денсаулық сақтау саласындағы есепке алу құжаттамасының нысандарын, сондай-ақ оларды толтыру жөніндегі нұсқаулықтарды бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы 30 қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21579 болып тіркелген) бекітілген денсаулық сақтау саласындағы есепке алу құжаттамасының нысандарына сәйкес медициналық құжаттаманы рәсімдей отырып, МГП көрсету және «Қазақстан Республикасында акушерлік-гинекологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2021 жылғы 26 тамыздағы № ҚР ДСМ-92 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 24131 болып тіркелген) сәйкес 60 минут уақыт регламентін ескере отырып («Медициналық генетика» мамандығы бойынша дәрігердің қашықтықтан консультацияларын өткізуге жол беріледі) МГК қамтиды:

- 1) хромосомалық және тұқым қуалайтын ауруларға күдік бар пациенттерді;
- 2) скрининг кезінде, оның ішінде жүкті әйелдерге ұрықтағы ТДК және (немесе) ХА скрининг жүргізу кезінде анықталған қауіп тобындағы пациенттерді;
- 3) генетикалық зерттеп-қарау нәтижелері бойынша, оның ішінде қосалқы репродуктивті технологиялар бағдарламаларында имплантацияға дейінгі скрининг нәтижелері бойынша ЭКҰ бағдарламасының алдында ерлі-зайыптыларды;
- 4) туа біткен және (немесе) тұқым қуалайтын ауру диагнозы анықталған пациенттердің отбасы мүшелерін;
- 5) гендерде патогендік мутацияларды тасымалдауға күдікті сау адамдарды.»;

15-тармақтың 2) тармақшасы мынадай редакцияда жазылсын:

«2) перифериялық және (немесе) кіндік қан жасушаларының, хорион және бала жолдасы қылшығын және амниотикалық сұйықтық өсірілген жасушаларын компьютерлік бағдарламасын пайдалана отырып, кариотиптік орналасуы бар микроскоппен дифференциалды боялған хромосома препараттарын талдау;».

Қазақстан Республикасы Денсаулық
сақтау министрінің өзгерістер мен
толықтыру енгізілетін кейбір
бұйрықтарының тізбесіне
1-қосымша

Скринингті ұйымдастыру қағидаларына
20-қосымша

**16-17 жас аралығындағы қыздар жұлын бұлшықет атрофиясын (ЖБА)
тасымалдауға скрининг жүргізу туралы ақпарат**

Ай- мақ (меди- цина- лық ұйым- дар)	ке- зең	Ағымдағы жылы ЖБА тасымалдау- шыларына скри- нинг жүргізуге жа- татын қыздар (16-17жас)	ЖБА тасы- малдаушыла- рына сгри- нингтен өткен қыздардың (16-17 жас) үлес салмағы (%)	Ағымдағы жылы ЖБА тасымалдаушы- ларына талдаудың оң нәтижесі бар қы- здар саны (16-17 жас)	Медико-генетикалық кон- сультациядан өткен ЖБА та- сымалдаушыларына талда- удың оң нәтижесі бар қы- здардың (16-17 жас) үлес салмағы (%)	ЖБА тасымал- даушыларына талдаудың оң нәтижесі бар қыздар саны (16-17 жас), өсу- мен

Медициналық ұйымның басшысы _____ (қолы)

Толтырған тұлғаның тегі, аты, әкесінің аты (бар болған жағдайда)
_____ (қолы)

Толтыру күні _____

Ұйымның мекенжайы _____

Ұйымның телефоны _____

МО

Кезеңділігі: тоқсанына 1 рет.

Есептілікті ұсынатын тұлғалар: медициналық ұйымдардың өкілдері:

Перинаталдық орталықтар (көпбейінді ауруханалар) және МСАК, ОАА, ЖДО.

Қайда ұсынылады: уәкілетті орган айқындайтын ұйымға және уәкілетті органға.

Ұсыну мерзімі: уәкілетті орган айқындайтын ұйымға медициналық ұйымдар-
тоқсанына 1 рет келесі айдың 5-күніне дейін. Уәкілетті орган айқындайтын
ұйымдарды уәкілетті органға келесі айдың 10 – күніне дейін тоқсанына 1 рет
береді.

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
өзгерістер мен толықтыру
енгізілетін кейбір
бұйрықтарының тізбесіне
2-қосымша

Скринингті ұйымдастыру
қағидаларына
21-қосымша

**БЖА тасымалдаушыларына талдаудың оң нәтижесі бар
қыздар (16-17 жас) туралы ақпарат**

№	Аты-жөні	Туған күні	ЖСН	Мекенжайы, телефон	Скрининг жүргізілу күні	Анализ нәтижесі

Медициналық ұйымның басшысы _____ (қолы)

Толтырған тұлғаның тегі, аты, әкесінің аты (бар болған жағдайда) _____ (қолы)

Толтыру күні _____

Ұйымның мекенжайы _____

Ұйымның телефоны _____

МО

Кезеңділігі: тоқсанына 1 рет.

Медициналық ұйымдардың өкілдері: перинаталдық орталықтар (көпбейінді ауруханалар) және МСАК,
ОАА, ЖДО.

Қайда ұсынылады: уәкілетті орган айқындайтын ұйымға және уәкілетті органға.

Ұсыну мерзімі: медициналық ұйымдар уәкілетті орган айқындайтын ұйымға тоқсанына 1 рет келесі айдың
5-іне дейін. Уәкілетті орган айқындайтын ұйым уәкілетті органға келесі айдың 10 – күніне дейін тоқсанына
1 рет береді.

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
өзгерістер мен толықтыру
енгізілетін кейбір
бұйрықтарының тізбесіне
3-қосымша

Еңбекке уақытша
жарамсыздыққа сараптама
жүргізу, сондай-ақ еңбекке
уақытша жарамсыздық
парағын немесе
анықтамасын беру
қағидаларын бекіту
туралы бұйрығына
4-қосымша

Қиын босанулар тізбесі

O14.2	HELLP синдромы
O15.0	Жүктілік кезіндегі жүктілік талмасы
O15.1	Босану үстіндегі жүктілік талмасы
O15.2	Босанудан кейінгі кезеңдегі жүктілік талмасы
O30.0	Егіз балаға жүкті болу
O30.1	Үш балаға жүкті болу
O30.2	Төрт балаға жүкті болу
O44.1	Қан кетуі қабаттасқан бала жолдасының алда жатуы
O45.0	Қан ұйығыштығының бұзылуы қабаттасқан бала жолдасының мерзімінен бұрын ажырауы
O60.1	Мезгілінен ерте босанумен мезгілінен ерте толғақ
O60.2	Уақытылы босанумен мезгілінен ерте толғақ
O60.3	Жосықсыз толғақсыз мезгілінен ерте босану
O70.2	Босандыру процесі үстіндегі шаттың үшінші дәрежелі жыртылуы
O70.3	Босандыру процесі үстіндегі шаттың төртінші дәрежелі жыртылуы
O71.0	Жатырдың босану басталғанға дейін жарылуы
O71.1	Жатырдың босану үстінде жарылуы
O71.2	Жатырдың босанудан кейінгі айналуы
O71.5	Жамбас ағзаларының басқа акушерлік жарақаттары
O71.6	Жамбас буындары мен байламдарының акушерлік жарақаттары
O75.1	Босану мен босанудан кейін немесе босандыру үстіндегі ана шоғі
O75.4	Акушерлік оперативтік әрекеттер мен басқа ем шаралар туындаған асқынулар

O81.1	Қышқашты орта тұсқа салу (қуыстық)
O81.2	Қышқашты орта тұсқа бұрай салу (қуыстық)
O81.4	Вакуум-экстракторды пайдалану
O82.0	Элективті кесарь тілігін жүргізу
O82.1	Кесарь тілігін мезгілінде жүргізу
O82.2	Жатырды сылып тастаумен жүргізілген кесарь тілігі
O82.8	Кесарь тілгі арқылы босандырылған бір ұрықты басқа босанулар
O82.9	Кесарь тілгі арқылы босандырылған анықталмаған босанулар
O83.4	Босандыру кезіндегі құрылысын бұзу операциясы
O84.0	Көп ұрықты босанулар, барлығы өздігінен
O84.1	Көп ұрықты босанулар, барлығы қышқаштар мен вакуум-экстракторды қолдану арқылы
O84.2	Көп ұрықты босанулар, барлығы кесарь тілігімен
O85	Босанудан кейінгі сепсис
O87.1	Босанудан кейінгі кезеңдегі терең флеботромбоз
O88.0	Акушерлік ауа эмболиясы
O88.1	Қағанақ сұйықтығымен эмболдану
O88.8	Акушерлік басқа эмболия